

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Género, salud y trabajo: imaginarios sociales sobre masculinidad y la relación con la vulnerabilidad en salud en varones adolescentes repartidores con moto.

Saavedra, Lucia Daniela y Tajer, Debora.

Cita:

Saavedra, Lucia Daniela y Tajer, Debora (2022). *Género, salud y trabajo: imaginarios sociales sobre masculinidad y la relación con la vulnerabilidad en salud en varones adolescentes repartidores con moto. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/252>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/wPh>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

GÉNERO, SALUD Y TRABAJO: IMAGINARIOS SOCIALES SOBRE MASCULINIDAD Y LA RELACIÓN CON LA VULNERABILIDAD EN SALUD EN VARONES ADOLESCENTES REPARTIDORES CON MOTO

Saavedra, Lucia Daniela; Tajer, Debora

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es presentar el proyecto de investigación en curso producto de una beca UBACyT desarrollada durante los años 2019-2021. La investigación tiene por objetivo analizar la relación entre los imaginarios sociales relacionados con la masculinidad y la construcción de vulnerabilidades en salud de los varones adolescentes de 17 a 19 años que trabajan como repartidores con moto en San Martín, Provincia de Buenos Aires. Partimos de la hipótesis de que los dispositivos biopolíticos de construcción de masculinidades, en articulación con la oferta laboral para los varones adolescentes, los ubican en situaciones de vulnerabilidad específica que se traducen en: pocas consultas al sistema de salud, poca participación en la prevención y el autocuidado, altos índices de mortalidad por causas externas. Es menester analizar dicho tema de investigación a la luz de los estudios de las masculinidades en articulación con el campo de la salud y la subjetividad. En el presente escrito se desarrollará el planteo del problema, los objetivos y la metodología utilizada.

Palabras clave

Masculinidades - Repartidores - Adolescentes - Salud

ABSTRACT

GENDER, HEALTH AND WORK: SOCIAL IMAGINARIES ABOUT MASCULINITY AND THE RELATIONSHIP WITH VULNERABILITY IN HEALTH IN ADOLESCENT MEN DELIVERY WITH MOTORCYCLES

The objective of this work is to present the ongoing research project as a result of UBACyT scholarship developed during the year 2019-2021. The objective of the research is to analyze the relationship between social imaginaries related to masculinity and the construction of health vulnerabilities in adolescent males aged 17 to 19 who work as motorcycle delivery men in San Martín, Province of Buenos Aires. We start from the hypothesis that the biopolitical devices for the construction of masculinities, in conjunction with the labor supply for adolescent males, place them in situations of specific vulnerability that translate into: few consultations with the health system, little participation in prevention and self-care, high mortality rates from external causes. It is necessary to analyze this research topic in the light

of studies of masculinities in articulation with the field of health and subjectivity. In this writing, the problem statement, the objectives and the methodology used will be developed.

Keywords

Masculinities - Delivery - Men - Adolescents - Health

Introducción:

El objetivo de la presente investigación es analizar los imaginarios sociales de la masculinidad de varones de 17 a 19 años que trabajan como repartidores con moto en el Partido de San Martín, y su relación con la vulnerabilidad en salud. En este sentido, se intentará analizar de qué manera los dispositivos biopolíticos de producción de masculinidades producen, asimismo, varones susceptibles de padecer determinadas afecciones en salud que se traducen en los altos índices de morbi-mortalidad en todas las franjas etarias.

Si bien el análisis y las investigaciones respecto a la vulnerabilidad en salud de los varones adolescentes y su relación con la masculinidad son vastos, no así cuando indagamos a los varones adolescentes trabajadores, en este caso, repartidores con moto. Esta población reviste particular importancia dado que es un trabajo masculinizado, precarizado, ocupado mayoritariamente por varones jóvenes y, fundamentalmente, una alta exposición a diversos riesgos.

A través de un diseño exploratorio-descriptivo, de corte cualitativo, se analizarán las representaciones, los discursos, sentidos y afectos de los varones adolescentes repartidores con moto para poder indagar los imaginarios sociales de la masculinidad que estructuran sus trayectorias laborales.

La presente investigación surge a partir del particular interés por las temáticas relacionadas con las desigualdades de género y su impacto en la salud integral, interés que se inscribe en mi participación en proyectos de investigación de la Cátedra Estudios de Género de la Facultad de Psicología de la UBA desde el año 2016, como así también en la obtención de una Beca UBACyT durante el período 2019-2021.

Planteo del problema y objetivos:

Las masculinidades, y el modelo de masculinidad hegemónica en particular, y su impacto en el proceso de salud-enfermedad-cuidados en los varones han sido analizados por diversxs investigadorxs del campo de los Estudios de Género y de los Estudios de las Masculinidades (De Keijzer, 1997; Méndez, 2003; Olavarría, 2005; Escobar, 2018; Tajer, 2020). Para analizar cómo esta articulación se expresa en la adolescencia de los varones que trabajan como repartidores con moto es necesario incorporar aportes de diversos campos de conocimiento, fundamentalmente por la articulación de diversos factores: género, clase, edad y proceso de trabajo.

La división sexual del trabajo ha organizado las relaciones de poder entre los géneros y la organización social (Bourdieu, 2000). En este sentido, el mundo público del trabajo remunerado en la modernidad ha sido ocupado tradicionalmente por varones mientras que el espacio privado-sentimentalizado ha sido ocupado por mujeres (Fernández, 1992). Esto ha dado lugar a lo que se conceptualiza como segregación ocupacional por género, es decir, determinadas ocupaciones y espacios adquieren las características estereotipadas de lo masculino y lo femenino, generando una división de tareas específicas según el género asignado al momento del nacimiento (Gaba, 2012).

Para el segundo trimestre del 2021, en Argentina, la tasa de empleo de la población de adolescentes y jóvenes de 14 a 29 años representó el 52,8% de la población total. Si desagregamos por género, encontramos una brecha de 13 puntos: mujeres 30,4% y varones 43% (Indec, 2021). El trabajo de transporte, que incluye servicio de entrega a domicilio, representa el 3,3% de la tasa de empleo total. Asimismo, representa el 25,5% de la tasa de empleo no registrado (EPH, 2021).

Es necesario afirmar que el proceso de trabajo no solo refiere a las características técnicas de dicha actividad, sino que también es un proceso social (Laurell, 1978). En este sentido, la ocupación de repartidores con moto es un trabajo masculinizado, puesto que la mayoría de las personas que se desempeñan en ella son varones (Revilla y Blázquez, 2021; CIPPEC, 2019). El espacio público ha adquirido las características atribuidas a *lo masculino*, siendo constitutivo del desarrollo personal de los varones conformando su rol de proveedor económico y simbólico; en este sentido, la división sexual del trabajo y la socialización de género constituyen en este punto las matrices que dan condición de posibilidad a la presente brecha de género en este tipo de trabajo. Podemos definir dicha ocupación como una tarea de entrega de productos que se realiza en diversos vehículos, en nuestro caso motocicleta, que puede ser propio o brindado por lxs empleadorxs. Este tipo de trabajo ha crecido exponencialmente en los últimos años y, fundamentalmente en la pandemia del COVID-19 (Hurtubia, et al, 2021). Los repartidores con moto deben cumplimentar tiempos de entrega de pedidos en la menor cantidad de tiempo posible y generalmente se encuentran en condiciones laborales precarias, con modalidades de contrata-

ción independiente, fuertemente marcada por la precarización (CEPAL, 2021) lo cual produce que no tengan seguro, cobertura médica, vacaciones, aguinaldo, entre otros derechos laborales consagrados (Becher, 2020). Asimismo, la mayoría de los varones que acceden a este trabajo lo hacen en edades tempranas, convirtiéndose en uno de sus primeros empleos remunerados. Tal como afirma Neffa (2019), las condiciones de trabajo en interacción con otros factores pueden afectar la salud integral de, en nuestro caso, los varones repartidores con moto.

Castoriadis (1997) introduce el concepto de imaginario social para dar cuenta de aquellos sentidos compartidos que mantienen unida a una sociedad, aquellas significaciones imaginarias sociales que estructuran las representaciones de un grupo humano en un momento particular. Estas significaciones se encuentran anudadas al poder; el autor postula que las mismas cumplen tres *funciones* que estructuran: 1. Las representaciones, los sentidos generales del mundo; 2. las finalidades de la acción, aquellas que organizan las prácticas y; 3. los afectos característicos de una sociedad frente a determinados fenómenos. Las representaciones darán cuenta de aquellos atributos de la masculinidad, es decir, lo que la sociedad en general y los varones en particular se representan acerca de lo que significa ser varón. La finalidad de la acción estructurará los mandatos, es decir aquellas prácticas y acciones que los varones realizan. Los afectos serán aquellos que se encuentran presentes en lo discursivo y extradiscursivo en las experiencias de los varones, aquello que sienten, entonces, estará estructurado en relación a los sentidos sociales compartidos en torno a la masculinidad. Connell (1997) afirma: “la masculinidad, (...) es al mismo tiempo la posición en las relaciones de género, las prácticas por las cuales hombres y mujeres se comprometen con esa posición de género, y los efectos de estas prácticas en la experiencia corporal, en la personalidad y en la cultura” (p. 35). Tomando esta definición nos alejamos de posiciones esencialistas y naturalistas, dotando a la masculinidad de la impronta social histórica en la cual se construye y, asimismo, los efectos que la misma produce en términos performáticos (Butler, 2006).

Si bien la masculinidad es una posición en las relaciones de género, para el sostenimiento de dicha posición deben organizarse una serie de atributos que se transforman a lo largo del tiempo y adquiere diversas formas en distintas culturas conformando el universo de significaciones imaginarias sociales; es decir, que “operan como organizadores de sentido de los actos humanos estableciendo líneas de demarcación de lo lícito y lo ilícito, de lo permitido y lo prohibido, lo bello y lo feo, etc.” (Fernández, 2007, p. 40).

Aquellos atributos que se exaltan respecto a otros y que se ubican en una posición dominante conforman lo que Connell (1997) denomina *masculinidad hegemónica*. Algunos de estos atributos son: ser valiente, libre, autónomo, temerario, protector, proveedor, racional, fuerte, estar dispuesto al ejercicio de la violencia, usar su cuerpo como una máquina, hacer uso del

espacio público de manera temeraria, mostrarse invulnerable, entre otros (Olavarría, 2003). Asimismo, los varones deben *demostrar su hombría* en una triple diferenciación: no ser niñx, no ser homosexual y no ser mujer (Badinter, 1992). Esto les impide el desarrollo de innumerables capacidades humanas, fundamentalmente la incorporación de comportamientos destinados al auto-cuidado (De Keijzer, 2003) y a todo aquel que denote características asociadas culturalmente a *lo femenino*.

Numerosxs autorxs analizan los costos que la masculinidad hegemónica tiene sobre la salud de los varones (Tajer, 2020; De Keijzer, 2003; Méndez, 1994). Los comportamientos propios de la masculinidad que se esperan de los varones adolescentes los ubican en situaciones de vulnerabilidad específica en salud (Tajer, et al., 2020). Introducimos aquí la vertiente socio-histórica de la vulnerabilidad en salud, contraria a la concepción del riesgo que, en última instancia, se enfoca solo en las características o comportamientos individuales que conducen a las personas a padecer determinadas situaciones. En este punto, el concepto de vulnerabilidad inscripto en un paradigma de la medicina social latinoamericana (Tajer, 2009) nos permite comprender que la susceptibilidad de un individuo o grupo a sufrir determinadas afecciones en el proceso de salud-enfermedad-cuidados se inscribe en una raigambre profundamente social determinada por múltiples aristas. En este sentido, las situaciones de vulnerabilidad en salud no son solamente producto de comportamientos individuales o biológicos, sino que, por el contrario, es producto de determinantes sociales, económicos, políticos, contextuales, etc. (Ayres et al., 2003; Tajer, 2009; Araujo González, 2015). La vulnerabilidad no será leída, entonces, como un aspecto individual, sino que se inscribe en un entramado social que se organiza de manera tal que produce sujetxs más o menos vulnerables. Los tres componentes que se entrelazan en su análisis son: 1. Componente individual; 2. Componente social; 3. Componente programático (Ayres et al., 2003).

Las significaciones imaginarias sociales respecto a la masculinidad hegemónica organizan prácticas, afectos y representaciones que operan como barreras para el auto-cuidado y la incorporación de medidas preventivas, lo cual produce que los varones no consulten precoz ni ambulatoriamente en el sistema de salud y que la forma de acceso sea a través de las guardias de los servicios (Tajer et al., 2020); en este sentido, dichas significaciones organizarán perfiles específicos de vulnerabilidades que tendrán efectos en el proceso de salud-enfermedad-cuidados de los varones a partir de la adolescencia. Las principales causas de muerte en adolescentes varones a nivel mundial se enmarcan en las denominadas causas externas (suicidios, homicidios y accidentes) (OMS, 2021). En Argentina, la tasa de mortalidad por accidentes para el año 2018 fue de 37,6% en varones de 15 a 24 años y de 17,9% en mujeres en la misma franja etaria (Deis, 2018) Asimismo, “las defunciones crecen en forma progresiva con la edad y más en varones que en mujeres (Deis, 2017, p. 24), incrementándose esta diferencia en la tasa

de mortalidad a partir de los 13 años.

Si bien se pueden ubicar los privilegios y prerrogativas de los varones en el sistema patriarcal, también podemos afirmar cómo el mandato de masculinidad hegemónica se traduce en costos y efectos en la salud de los varones en todas las etapas vitales (De Keijzer, 2003). Son los costos en su propia salud del sostenimiento de la hegemonía (Tajer, 2009).

La adolescencia es una etapa vital en la cual se suscitan numerosos cambios en distintos aspectos de la vida: fundamentalmente, el cuerpo adquiere una relevancia central debido a los cambios físicos que se producen (Checa, 2008) como así también la significación de esos cambios, es decir, su correlato en términos subjetivos. Además, es una instancia vital relevante en la construcción de la identidad que se compone con elementos de género; los varones adolescentes realizan innumerables acciones para acceder a la masculinidad, allí adonde se los convoca para ser valorados en tanto hombres (Méndez, 1994). José Olavarría (2005) postula que para acceder al modelo de masculinidad hegemónica los varones deben someterse desde la infancia a un proceso de “hacerse hombres”, proceso que implica la exposición constante, el mostrarse fuertes y emocionalmente controlados, proveedores y heterosexuales: “‘Ser hombre’ es algo que se debe lograr, conquistar y merecer” (p. 52).

Con todo lo dicho hasta aquí, cabe preguntarnos: ¿Cómo operan los imaginarios sociales relacionados con la masculinidad hegemónica en la construcción de vulnerabilidad en salud de los varones adolescentes de 17 a 19 años que trabajan como repartidores con moto en San Martín, Provincia de Buenos Aires?

Preguntas específicas:

¿Cuáles son los atributos de la masculinidad relacionados con el proceso de trabajo que perciben los varones adolescentes repartidores con moto?

¿Cómo inciden los mandatos de la masculinidad en las prácticas de cuidado desde la percepción de dichos adolescentes?

¿Cuáles son los afectos presentes en el proceso de trabajo percibidos por los varones adolescentes repartidores?

¿Cómo se configuran las situaciones de vulnerabilidad en salud de los varones adolescentes repartidores con moto?

Objetivo general: Analizar la relación entre los imaginarios sociales relacionados con la masculinidad hegemónica y la construcción de vulnerabilidades en salud de los varones adolescentes de 17 a 19 años que trabajan como repartidores con moto en San Martín, Provincia de Buenos Aires

Objetivos específicos:

Caracterizar los atributos de la masculinidad relacionados con el proceso de trabajo percibidos por los varones adolescentes que trabajan como repartidores con moto.

Analizar la incidencia de los mandatos de la masculinidad en las prácticas de cuidado desde la percepción de los varones

adolescentes.

Identificar los afectos percibidos por los varones repartidores con moto presentes en su proceso de trabajo.

Describir las situaciones de vulnerabilidad en salud de los varones repartidores con moto.

Metodología:

El diseño de la investigación es exploratorio-descriptivo, de corte transversal y con enfoque cualitativo, ya que el propósito es describir determinados fenómenos referentes a la construcción de la masculinidad de los adolescentes repartidores con moto y su relación con la construcción de vulnerabilidad en salud. Utilizamos este tipo de diseño debido a que es útil cuando la meta de los investigadores es describir determinados fenómenos, situaciones o eventos, y detallarlos (Hernández Sampieri, 2004). Dado que nuestra investigación tiene por fin especificar las características particulares de los fenómenos que se someten a análisis, es fundamental utilizar una metodología cualitativa, puesto que la misma implica incorporar a la investigación aquellos aspectos subjetivos de relevancia, las vivencias de los entrevistados, sus emociones y manifestaciones verbales y no verbales. El presente estudio hará foco en lo mencionado teniendo como horizonte analizar la manifestación de determinados fenómenos que interactúan en la individualidad de cada entrevistado.

Población:

El universo de esta investigación está compuesto por adolescentes varones de entre 17 y 19 años que trabajan como repartidores con moto en el Partido de San Martín, ubicado en la zona norte del Gran Buenos Aires. Dicha zona cuenta con una cantidad poblacional de 425 mil habitantes y es catalogada como una zona urbana. El 30% de la población total tiene menos de 20 años. El municipio cuenta con 93 establecimientos de servicios de salud de los cuales solo el 30% son del ámbito público y solo 7 ofrecen internación y atención especializada de alta complejidad. En este sentido, se afirma que el municipio representa un déficit respecto a la accesibilidad al sistema de salud, no solo por la cantidad sino por la ubicación geográfica de dichos establecimientos.

Muestra:

En la selección de la muestra en las investigaciones de corte cualitativo no se prioriza el tamaño sino más bien en las características de la misma para conocerla en profundidad, es decir que tengan rasgos que nos interesen a los fines de responder los interrogantes planteados en el planteo del problema (Hernández Sampieri et al, 2010). El tipo de muestra es no probabilístico y de casos-tipo, puesto que es de interés en la presente investigación poder conocer en profundidad los sentidos y representaciones de un grupo determinado (Hernández Sampieri et al, 2010). La muestra es heterogénea respecto a la edad y homogénea puesto que quienes la componen poseen un per-

fil similar con el objetivo de poder conocer en profundidad las dimensiones planteadas en esta investigación. Es homogénea respecto al género autopercebido, al tipo de reparto que realizan relacionado al sector gastronómico.

La muestra está conformada por: 15 adolescentes varones entre 17 y 19 años, residentes en el Partido de San Martín, Provincia de Buenos Aires, que se encuentren trabajando al momento de la entrevista como repartidores con moto.

Unidad de Análisis: Varones adolescentes que trabajan como repartidores con moto y que residen en el partido de San Martín, Gran Buenos Aires.

Fuentes primarias: datos obtenidos de los instrumentos suministrados a los adolescentes, que trabajan como repartidores con motocicleta en San Martín.

Técnica de producción de datos:

Con la finalidad de abordar de forma exhaustiva el campo descrito y para ser consistentes con el enfoque cualitativo, trabajaremos con entrevistas semi-estructuradas. Las mismas están basadas en preguntas orientadoras donde la entrevistadora posee la libertad de detenerse en determinados aspectos donde se considere pertinente una indagación más exhaustiva (Hernández Sampieri et al., 2010). La elección de este tipo de técnica se realizó puesto que es flexible y abierta como así también además permite la construcción de sentidos en la relación entre entrevistado-entrevistadora (Hernández Sampieri, et al 2010).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araujo González, R. (2015) Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes? *Revista Novedades en Población*, 11 (21), 89-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000100007&lng=es&tlng=en.
- Badinter, E. (1993) *XY. La identidad masculina*. Colombia: Tercer mundo editores.
- Barrios, R., Pereira, A., Braguinsky Golde, N., Díaz, M, Araújo Olivios, N., Ferloni, A., Aliperti, V., Gomez Saldaño, A. M. y Figar, S. (2021) Vigilancia epidemiológica de siniestros viales en un hospital privado de la Ciudad de Buenos Aires. Año 2018. *Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 41 (1), 9-14. Disponible en: <https://ojs.hospitalitaliano.org.ar/index.php/revistahi/article/view/60>
- Bonino Méndez, L. (1994) Varones y comportamientos temerarios. *Actualidad Psicológica*, (210), 4-6. Disponible en: <http://www.luisbonino.com/pdf/Comportamientos%20temerarios.pdf>
- Bonino Méndez, L. (2003) Masculinidad hegemónica e identidad masculina. *Dossiers feministas*, (6), 7-36.
- Butler, J. (2006) *Deshacer el género*. Buenos Aires: Paidós.
- Carvalho Mezquita Ayres, J., Junior, I., Junqueira Calazans, G., y Saletti Filho, C. (2003) El concepto de vulnerabilidad y las prácticas de salud: nuevas perspectivas y desafíos. En Czeresnia, D; Machado de Freitas, C. (Ed.), *Promoción de la salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

- Casallas-Murillo, A.L. (2017) La medicina social-salud colectiva latinoamericanas: una visión integradora frente a la salud pública tradicional. *Revista Ciencias de la Salud*, 15 (3), 397-408.
- Castoriadis, C. (1983) *La institución imaginaria de la sociedad*. Barcelona: Tusquets.
- Castoriadis, C. (1988) *Los dominios del hombre: las encrucijadas del laberinto*. Barcelona: Gedisa.
- Castoriadis, C. (1997) *El avance de la insignificancia*. Buenos Aires: Eudeba.
- Checa, S. (comp.) (2008) *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Coleman, H., y Unrau, Y.A. (2005) Analyzing qualitative data. *Social work research and evaluation*, 403-420.
- Connell, R.W. (1997) La organización social de la masculinidad. En Valdéz, X. y Olavarría, J. (Ed.), *Masculinidad/es, poder y crisis*. Chile: Ediciones de la Mujer N° 24.
- Dávila, O., Ghiardo Soto, F. y Medrano Soto, C. (2007) *Los Desheredados. Trayectorias de vida y nuevas condiciones juveniles*. Chile: Ediciones CIDPA.
- De Keijzer, B. (1997) El varón como factor de riesgo: masculinidad, salud mental y salud reproductiva. En Tuñón, E. (Ed.) *Género y salud en el Sureste de México*. Villahermosa: ECOSUR.
- De Keijzer, B. (2003) Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. En Cáceres, C. (Ed.) *La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. Lima, Perú: Foro Internacional en Ciencias Sociales y Salud.
- Dirección General de Estadísticas e Información en Salud (2018) Estadísticas vitales. Información básica. Disponible en: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2020/01/Serie5Nro62.pdf>
- Escobar, J.C., Chiodi, A., & Vázquez, M. (2018) Masculinidades y Salud Integral. Repensando abordajes durante la adolescencia desde una perspectiva de género. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 4 (2), 99-109.
- Expósito Molina, C. (2013) ¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España. *Investigaciones feministas*, 3, 203-222.
- Fernández, A.M. (1992) *La mujer de la ilusión*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández, A.M. (2007) *Las lógicas colectivas. Imaginarios, cuerpos y multiplicidades*. Buenos Aires: Biblos.
- Gaba, M. (2012) Las organizaciones generizadas. La perspectiva de género en acción en el mundo de las organizaciones. En Tajer, D. (Comp.) *Género y salud. Las políticas en acción*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Garita Arce, C. (2001) *La construcción de las masculinidades: Un reto para la salud de los adolescentes*. San José de Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social, PAIA, OPS, OMS, UFPA, Agencia Sueca de Desarrollo Internacional.
- Hernández Sampieri, R., Collado Fernández, C. y Lucio Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Laurell, A.C. (1978) Proceso de trabajo y salud. *Cuadernos políticos*, 17, 59-79.
- Lamas, M. (1996) La perspectiva de género. *Revista de Educación y Cultura de la sección*, 47, 216-229.
- López, E., Findling, L., y Abramzón, M. (2006) Desigualdades en salud: ¿es diferente la percepción de morbilidad de varones y mujeres? *Salud colectiva*, 2, 61-74.
- Madariaga, J., Buenadicha, C., Molina, E. y Ernst, C. (2019) Economía de plataformas y empleo ¿Cómo es trabajar para una app en Argentina? *CIPPEC-BID - OIT*, (718)
- Marqués, J.V. (1997) Varón y patriarcado. *Masculinidad/es. Poder y crisis*, 24, 31-48.
- Molina Derteano, P. (2007) Juventud ¿Divino Tesoro? Trayectorias socio-laborales de jóvenes trabajadores de delivery. En Salvia, A. y Chávez Molina, E. (Comp.) *Sombras de una marginalidad fragmentada. Aproximaciones a la metamorfosis de los sectores populares de la Argentina*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Ochoa, J.B. (2002) Un rápido acercamiento a teorías y perspectivas en los estudios sobre las masculinidades. *Cooperante en Género y Masculinidades PROGRESSIO Centro Bartolomé de las Casas (CBC)*
- Organización Mundial de la Salud, (2021) Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Olavarría, J. (2005) La masculinidad y los jóvenes adolescentes. *Reflexiones pedagógicas*, 27, 46-55. Disponible en: http://unidaddegenero.sefiplan.gob.mx/wp-content/uploads/sites/5/2017/06/La_Masculinidad_y_los_j%C3%B3venes.pdf
- Patton, M.Q. (1990) *Qualitative Evaluation and Research Method*. Newbury Park: Sage Publications.
- Promundo-Ecos. (2015) *Sexualidad y salud reproductiva - Comunicación en Sexualidad*. Coordinación Instituto. Disponible en: <http://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2015/01/Programa-H-Trabajando-con-Hombres-Jovenes.pdf>
- Ralón, G. (2012) Mensajería en moto: condiciones laborales y riesgos en una actividad en expansión. En *II Congreso Nacional de Relaciones Laborales ACILTRHA / I Congreso Internacional de Integración Laboral Regional de América Latina UI TEC. ACILTRHA / UI TEC*. Buenos Aires.
- Rodríguez, D., Santana, M., y Pardo, C. (2015) *La motocicleta en América Latina: caracterización de su uso e impactos en la movilidad en cinco ciudades de la región*. Bogotá: CAF.
- Sánchez-Chávez, N.P., Reyes-Gómez, U., Reyes-Hernández, K.L., Matos-Alviso, L.J., Reyes-Hernández, P.O., López-Cruz, G., Quero-Hernández, A., Vargas-Vallejo, M.P. (2020) Factores de riesgo para morbimortalidad, en un grupo de motociclistas del estado de Oaxaca. *Salud Jalisco*, 7, 38-45. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sje201f.pdf>
- Stolkiner, A. y Ardila, S. (2012) Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 23, 52-56.
- Tajer, D. (2009) *Heridos corazones. Vulnerabilidad coronaria en varones y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.

- Tajer, D. (2009) La medicina social latinoamericana en los años noventa: hechos y desafíos. En Rojas, F. y Márquez, M. (Ed.), *ALAMES en la memoria. Selección de lecturas*. La Habana: Editorial Caminos.
- Tajer, D. (2012) *Género y Salud: Las políticas en acción*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Tajer, D. (Ed.) (2020) *Niñez, adolescencia y género. Herramientas interdisciplinarias para equipos de salud y educación*. Buenos Aires: Noveduc.
- Tajer, D., Reid, G., Fernández Romeral, J. y Saavedra, L. (2018) Barreras de género en la prevención y atención de la salud de los varones adolescentes: significados y prácticas de usuarios y de profesionales de la salud. Segunda Parte. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires*, 25.
- Tajer, D., Reid, G., Cuadra, M.E., Solís, M., Fernández Romeral, J., Saavedra, L., Lavarello, M.L. y Fabbio, R.P. (2019) Varones adolescentes en la Ciudad de Buenos Aires: barreras de género en la prevención y atención de la salud. *Salud Colectiva*, 15.